

PENGARUH RENDAM AIR HANGAT PADA KAKI DAN KONSUMSI JUS MENTIMUN TERHADAP HIPERTENSI PADA LANSIA DI DUSUN KRAJAN DESA TRUWOLU.

Ery Yanuar A¹, Rusnoto², Rizka Himawan³, Menik Yuni Purwinarsih⁴

Email : rusnoto@umkudus.ac.id

Universitas Muhammadiyah Kudus

Abstrak

Latar belakang: Salah satu penyakit tidak menular yang menimbulkan masalah besar dan serius adalah hipertensi yang seringkali tidak menunjukkan gejala sehingga menjadi pembunuh diam-diam dan penyebab utama penyakit jantung, ginjal dan stroke. Tujuan: untuk mengetahui bagaimana Pengaruh Rendam Air Hangat Pada Kaki dan Konsumsi Jus Mentimun terhadap Hipertensi pada lansia. Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian semu (*Quasy Experiment*). Populasi penelitian ini adalah pasien lansia yang hipertensi di dusun krajan Desa Truwolu. Besar sampel diambil adalah total sampel yaitu 36 responden. Hasil: Rata-rata sesudah perlakuan tekanan darah sistole kelompok kontrol 150,28 dengan nilai minimum 140, maksimum 165 dan standar deviasi 6,057. Sedangkan rata-rata kelompok intervensi 133,89 dengan nilai minimum 120 maksimum 150 dan standar deviasi 10,369. Rata-rata sesudah perlakuan tekanan darah diastole kelompok kontrol 96,11 dengan nilai minimum 90, maksimum 100 dan standar deviasi 2,742. Sedangkan rata-rata kelompok intervensi 98,61 dengan nilai minimum 95, maksimum 110 dan standar deviasi 4,791. Kesimpulan: Analisa data menggunakan uji uji *Mann Whitney Test* dengan taraf signifikansi α 0,05. Dari hasil nilai probabilitas (p) = 0,000, karena nilai $p < 0,05$ maka H_A diterima, jadi ada pengaruh Rendam Air Hangat Pada Kaki Dan Konsumsi Jus Mentimun Terhadap Hipertensi Pada Lansia Di Dusun Krajan Desa Truwolu. Peringkat rata-rata tekanan darah systole pada kelompok intervensi lebih rendah yaitu 10,89 dan kelompok kontrol 26,11. Sedangkan Peringkat rata-rata tekanan darah diastol pada kelompok intervensi lebih rendah yaitu 9,81 dan kelompok kontrol 27,19

Kata kunci : Rendam Air Hangat, Jus Mentimun, Hipertensi Pada Lansia.

Abstract

Background: One of the non-communicable diseases that causes major and serious problems is hypertension, which often shows no symptoms, making it a silent killer and a major cause of heart, kidney and stroke. Objective: to find out how the effect of warm water soak on feet and cucumber juice consumption on hypertension in the elderly. Method: This study uses quasi-research design (Quasy Experiment). The study population was hypertensive elderly patients in the krajan hamlet, Truwolu Village. The sample size was taken from a total sample of 36 respondents. Results: The average after systolic blood pressure treatment of the control group was 150.28 with a minimum value of 140, a maximum of 165 and a standard deviation of 6.057. While the average intervention group is 133.89 with a minimum value of 120 maximum 150 and a standard deviation of 10.369. The average after treatment of diastolic blood pressure in the control group 96.11 with a minimum value of 90, maximum 100 and standard deviation of 2.742. While the average intervention group was 98.61 with a minimum value of 95, a maximum of 110 and a standard deviation of 4.791. Conclusion: Analysis of the data using the Mann Whitney Test test with a significance level of α 0.05. From the results of the probability value (p) = 0,000, because the value of $p < 0.05$, H_A is accepted, so there is the effect of Warm Water Soak on Legs and Cucumber Juice Consumption of Hypertension in the Elderly in Krajan Hamlet, Truwolu Village. The average systole blood pressure rating in the intervention group was lower, namely 10.89 and the control group 26.11. While the average rating of diastolic blood pressure in the intervention group was lower at 9.81 and the control group 27.19

Keywords : Warm Water Soak, Cucumber Juice, Hypertension in the Elderly

I. PENDAHULUAN

Saat ini bangsa Indonesia dihadapkan pada masa transisi, yaitu masa terjadinya transisi epidemiologi, transisi demografi, dan transmisi teknologi yang mengakibatkan terjadinya perubahan pola penyakit dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Transisi epidemiologi disebabkan oleh perubahan sosial ekonomi, lingkungan dan perilaku penduduk yang berakibat pola hidup masyarakat tidak baik, seperti kurang olah raga, kebiasaan merokok makan-makanan yang berlemak dan karbohidrat tinggi, serta kebiasaan minum alkohol yang diduga sebagai faktor resiko terjadinya penyakit tidak menular. (Rahajeng E,T.S, 2009)

Salah satu penyakit tidak menular yang menimbulkan masalah besar dan serius adalah hipertensi yang seringkali tidak menunjukkan gejala sehingga menjadi pembunuh diam-diam dan penyebab utama penyakit jantung, ginjal dan stroke.

Di Indonesia dalam rentang 2010 – 2013 terjadi kenaikan prevalensi hipertensi dari 8,3 % menjadi 21 %. Pada tahun 2015 prevalensi hipertensi sebesar 37 % dan diperkirakan pada tahun 2025 menjadi 80 %. Dari 639 juta kasus hipertensi di tahun 2000 dapat diperkirakan akan menjadi 1,15 milyar kasus di tahun 2025 (Dewi, 2010).

Prevalensi penyakit hipertensi di Jawa Tengah meningkat dari 7,6 permil pada tahun 2007 menjadi 9,5 permil tahun 2013. hal ini berarti dari dari seribu penduduk pekiraan ada 9 orang lebih yang menderita hipertensi. (Riskesdas,2013).Sementara itu berdasarkan data dari Dinkes Provinsi Jawa Tengah 2017, dari sebelas jenis penyakit tidak menular, hipertensi merupakan penyakit terbanyak diderita masyarakat Jawa Tengah dengan proporsi sebesar 55%.(www.dinkesjatengprov.go.id)

Dari data yang diperoleh melalui pelaporan Sistem Terpadu Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Ngarangan, penderita hipertensi pada tahun 2016 sebanyak 736 jiwa, kemudian pada tahun 2017 sebanyak 494 jiwa. Pada tahun 2018 dari bulan januari sampai Oktober jumlah penderita hipertensi sebanyak 253 jiwa.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan persisten pada pembuluh darah arteri, dimana tekanan darah sistolik sama dengan atau diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik sama dengan atau diatas 90 mmHg (LeMone, Burke, & Bauldoff, 2013: WHO,2013).

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas. Hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia, yang mencapai 18,1 juta jiwa atau 7,6 persen dari total penduduk. Badan Pusat Statistik (2013) memproyeksikan, jumlah penduduk lanjut usia diperkirakan akan meningkat menjadi 27,1 juta jiwa pada tahun 2020, menjadi 333,7 juta jiwa pada tahun 2025, dan 48,2 juta jiwa tahun 2035.

Makin bertambahnya usia makin besar kemungkinan seseorang mengalami permasalahan fisik, jiwa, spiritual, ekonomi dan sosial. Salah satu permasalahan yang sangat mendasar pada lanjut usia adalah masalah kesehatan akibat proses degeneratif, hal ini ditunjukkan oleh data pola penyakit pada lanjut usia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 , penyakit terbanyak pada lanjut usia terutama penyakit tidak menular antara lain *hipertensi*, *osteoarthritis*, masalah gigi mulut, Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK), dan *Diabetes Militus* (DM)

Hidroterapi yang sebelumnya dikenal sebagai hidropati adalah metode pengobatan menggunakan air untuk mengobati penyakit atau mengurangi kondisi yang menyakitkan. Hidroterapi terkait dengan terapi hidrotermal, dimana suhu air yang diubah-ubah digunakan untuk menyembuhkan. Menggunakan air sebagai terapi bukanlah konsep baru. Metode ini sudah digunakan berabad-abad tahun yang lalu seperti di Cina, Jepang, Mesir, Yunani dan Romawi.

Mentimun adalah salah satu jenis sayuran yang dikenal hampir di semua negara. Tanaman ini berasal dari himalaya di Asia Utara. Saat ini budidaya mentimun sudah meluas ke seluruh daerah baik tropis maupun sub tropis. Tanaman ini merupakan tanaman yang menghasilkan buah yang biasanya

dipanen sebelum tua. untuk dikonsumsi sebagai sayuran, penyegar atau asinan. Mentimun dapat ditemukan di berbagai hidangan karena memiliki kandungan air yang banyak. sehingga menyejukkan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Ingrid Evi Diliyanti 2017 melalui penelitiannya yang berjudul “ Efektivitas Hidroterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Panti Wreda Al-Islah Malang, membuktikan sebelum dilakukan hidroterapi lebih dari separuh lansia yaitu (70%) lansia mengalami hipertensi derajat II dan setelah dilakukan hidroterapi separuh (50%) lansia mengalami tekanan darah normal. Hasil independen t test didapatkan p-value = 0,000 < 0,050 sehingga hidroterapi efektif terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Panti Wreda Al-Islah Malang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh rendam air hangat pada kaki dan konsumsi jus mentimun terhadap hipertensi pada lansia di dusun krajan desa Truwolu.

II. METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian semu (*Quasy Experiment*). Desain *Quasy Experiment* ini berupaya untuk menjelaskan adanya hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol selain kelompok eksperimen (Nursalam, 2013).

Rancangan pada penelitian ini yaitu Non equivalent Control Group Design yang menggunakan dua kelompok subyek yang diberi nama kelompok kontrol dan kelompok eksperimen yang dipilih secara acak. Kelompok eksperimen diberi perlakuan, sementara itu kelompok kontrol

2) Umur Responden

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi umur pasien hipertensi pada lansia di dusun Krajan desa Truwolu

Umur	Kontrol		Perlakuan	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	presentase
61-65 tahun	14	77,8	14	77,8
66-70 tahun	4	22,2	4	22,2
Total	18	100	18	100

Berdasarkan umur pada pasien hipertensi pada lansia di dusun Krajan desa Truwolu pada kelompok kontrol sebagian besar berumur 61-65 tahun sejumlah 14 responden

tidak. Sebelum dan sesudah pemberian perlakuan kedua kelompok tersebut diukur variabelnya.

Populasi dalam penelitian ini adalah 36 responden di dusun krajan desa Truwolu.

Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah Lansia berumur > 60 tahun, bersedia menjadi responden yang aktif, klien bertempat tinggal di dusun Krajan Desa Truwolu, Tekanan sistolik > 140 mmHg dan diastolik > 85 mmHg, Lansia tidak mengkonsumsi obat hipertensi, Responden tidak merokok.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah Lansia yang mengkonsumsi obat hipertensi, lansia yang tidak mengalami komplikasi penyakit, mengundurkan diri saat penelitian berlangsung.

Data pada penelitian ini dianalisa dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisa bivariat untuk mengetahui beda rata-rata pada kedua kelompok.

1) Karakteristik jenis kelamin responden.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi jenis kelamin pasien hipertensi pada lansia di dusun Krajan desa Truwolu

Jenis Kelamin	Kontrol		Perlakuan	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	presentase
L	8	44,4	6	33,3
P	10	55,6	12	66,7
Total	18	100	18	100

Karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin pada pasien hipertensi pada lansia di dusun Krajan desa Truwolu pada kelompok kontrol sebagian besar berjenis kelamin perempuan 10 responden (55.6%) dan pada kelompok perlakuan sebagian besar juga perempuan sejumlah 12 responden (66,7%)

(77.8%) dan pada kelompok perlakuan sebagian besar juga berumur 61-65 tahun sejumlah 14 responden (77.8%).

3) Karakteristik Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi pendidikan pasien hipertensi pada lansia di dusun Krajan desa Truwolu

Pendidikan	Kontrol		Perlakuan	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	presentase
SD	15	83,3	15	83,3
SMP	3	16,7	3	16,7
Total	18	100	18	100

Karakteristik pendidikan responden pada kelompok kontrol sebagian besar SD sejumlah 15 responden (83,3%) dan pada kelompok perlakuan sebagian besar juga SD sejumlah 158 responden (83,3%)

4) Pekerjaan Responden

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi pekerjaan pasien hipertensi pada lansia di dusun Krajan desa Truwolu

Tabel 4.1 Tekanan Darah Sistolik Sebelum Perlakuan Pada Pasien hipertensi pada lansia di dusun Krajan desa Truwolu

Kelompok	Minimum	Maksimum	Mean	SD
Kontrol	145	160	152,78	5,483
Intervensi	145	160	153,33	6,417

Hasil tabel di atas menunjukkan bahwa rata-rata saat sebelum perlakuan tekanan darah sistolik kelompok kontrol 152,78 dengan nilai minimum 145, maksimum 160 dan standar deviasi 5,483. Sedangkan rata-rata kelompok intervensi 153,33 dengan nilai minimum 145 maksimum 160 dan standar deviasi 6,417.

Tabel 4.6 Tekanan Darah Diastolik Sebelum Perlakuan Pada Pasien hipertensi pada lansia di dusun Krajan desa Truwolu

Kelompok	Minimum	Maksimum	Mean	SD
Kontrol	90	100	96,11	2,74
Intervensi	95	110	98,61	2,479

Tabel 4.7 Tekanan Darah Sistolik Setelah Perlakuan Pada Pasien hipertensi pada lansia di dusun Krajan desa Truwolu

Kelompok	Minimum	Maksimum	Mean	SD
Kontrol	140	165	150,28	6,057
Intervensi	120	150	133,89	10,369

Hasil tabel di atas menunjukkan bahwa rata-rata saat setelah perlakuan tekanan darah sistolik kelompok kontrol 150,28 dengan nilai minimum 140, maksimum 165 dan standar

Tabel 4.8 Tekanan darah diastolik Setelah Perlakuan Pada Pasien hipertensi pada lansia di dusun Krajan desa Truwolu

Kelompok	Minimum	Maksimum	Mean	SD
----------	---------	----------	------	----

Pekerjaan	Kontrol		Perlakuan	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	presentase
Petani	16	88,9	16	88,9
Wiraswasta	2	11,1	2	11,1
Total	18	100	18	100

Berdasarkan pekerjaan pada pasien hipertensi pada lansia di dusun Krajan desa Truwolu pada kelompok kontrol sebagian besar Petani sejumlah 16 responden (88,9%) dan pada kelompok perlakuan sebagian besar juga Petani sejumlah 16 responden (88,9%).

III. HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

Tekanan darah sebelum perlakuan direndam air hangat pada kaki dan konsumsi jus mentimun.

Hasil tabel di atas menunjukkan bahwa

rata-rata saat sebelum perlakuan tekanan darah diastolik kelompok kontrol 96,11 dengan nilai minimum 90, maksimum 100 dan standar deviasi 2,742. Sedangkan rata-rata kelompok intervensi 98,61 dengan nilai minimum 95, maksimum 110 dan standar deviasi 4,791.

Tekanan darah setelah perlakuan direndam air hangat pada kaki dan konsumsi jus mentimun pada kelompok intervensi dan perlakuan direndam air biasa serta minum air putih pada kelompok kontrol.

deviasi 6,057. Sedangkan rata-rata kelompok intervensi 133,89 dengan nilai minimum 120 maksimum 150 dan standar deviasi 10,369.

Kontrol	90	100	95,28	2,081
Intervensi	80	90	86,11	5,016

Rata-rata saat setelah perlakuan tekanan darah diastole kelompok kontrol 96,11 dengan nilai minimum 90, maksimum 100 dan standar deviasi 2,742. Sedangkan rata-rata kelompok intervensi 98,61 dengan nilai minimum 95, maksimum 110 dan standar deviasi 4,791.

B. Analisa Bivariat

Tabel 4.9 Uji Normalitas tekanan darah Pada Pasien Pasien hipertensi pada lansia di dusun Krajan desa Truwolu

Kelompok	p	Distribusi Data
Tekanan sistole		
Pre test		
Kontrol	0,000	Tidak Normal
Intervensi		Tidak Normal
Post test		0,001
Kontrol	Normal	
Intervensi	Tidak Normal	
Post test	0,097	
Kontrol		Tidak Normal
Intervensi		
Post test		0,007
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		
Intervensi		
Post test		0,000
Kontrol		
Intervensi		
Post test	0,000	
Kontrol		

Hasil uji normalitas data terdapat distribusi tekanan darah systole dan diastole tidak normal pada pre dan post test kelompok intervensi dengan nilai $p < 0,000$ dan $0,000 < 0,05$, maka untuk analisa bivariat selanjutnya menggunakan uji *Mann Whitney Test*.

Tabel 4.10 Pengaruh Rendam Air Hangat Pada Kaki Dan Konsumsi Jus Mentimun Terhadap Hipertensi Pada Lansia Di Dusun Krajan Desa Truwolu

Kelompok	N	Mean Rank	p value
Tekanan darah sistole			
Pre Test			
Kontrol	18	18,28	0,891
Intervensi	18	18,72	
Pos Test			
Kontrol	18	26.11	0,000
Intervensi	18	10.89	
Tekanan darah diastole			
Pre Test			

Kontrol	18	15,97	0,100
Intervensi	18	21,03	
Pos Test			
Kontrol	18	27,19	0,000
Intervensi	18	9,81	

Hasil tabel 4.10 di atas diketahui nilai probabilitas (p) = 0,000, karena nilai $p < 0,05$ maka HA diterima, jadi ada pengaruh Rendam Air Hangat Pada Kaki Dan Konsumsi Jus Mentimun Terhadap Hipertensi Pada Lansia Di Dusun Krajan Desa Truwolu. Peringkat rata-rata tekanan darah systole pada kelompok intervensi lebih rendah yaitu 10,89 dan kelompok kontrol 26,11. Sedangkan Peringkat rata-rata tekanan darah diastol pada kelompok intervensi lebih rendah yaitu 9,81 dan kelompok kontrol 27,19

IV. PEMBAHASAN

Sebelum perlakuan pada penelitian ini yaitu melakukan pengukuran awal tekanan darah pada pasien Hipertensi Pada Lansia Di Dusun Krajan Desa Truwolu pada 36 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu 18 responden untuk kelompok kontrol dan 18 responden kelompok intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata saat sebelum perlakuan tekanan darah sistole kelompok kontrol 152,78 dengan nilai minimum 145, maksimum 160 dan standar deviasi 5,483. Sedangkan rata-rata kelompok intervensi 153,33 dengan nilai minimum 145 maksimum 160 dan standar deviasi 6,417. Rata-rata saat sebelum perlakuan tekanan darah diastole kelompok kontrol 96,11 dengan nilai minimum 90, maksimum 100 dan standar deviasi 2,742. Sedangkan rata-rata kelompok intervensi 98,61 dengan nilai minimum 95, maksimum 110 dan standar deviasi 4,791

Sesudah perlakuan pada penelitian ini yaitu dengan memberikan perlakuan direndam air hangat pada kaki dan konsumsi jus mentimun pada pasien Hipertensi Pada Lansia Di Dusun Krajan Desa Truwolu. Kelompok perlakuan direndam air hangat pada kaki dan konsumsi jus mentimun selama 10 hari berturut-turut pada pasien hipertensi dan kelompok kontrol tidak di beri

perlakuan direndam air hangat pada kaki dan konsumsi jus mentimun seperti yang dilakukan pada 18 responden kelompok intervensi (perlakuan).

Hasil menunjukkan bahwa rata-rata saat sesudah perlakuan tekanan darah sistole kelompok kontrol 150,28 dengan nilai minimum 140, maksimum 165 dan standar deviasi 6,057. Sedangkan rata-rata kelompok intervensi 133,89 dengan nilai minimum 120 maksimum 150 dan standar deviasi 10,369. Dan rata-rata saat setelah perlakuan tekanan darah diastole kelompok kontrol 96,11 dengan nilai minimum 90, maksimum 100 dan standar deviasi 2,742. Sedangkan rata-rata kelompok intervensi 98,61 dengan nilai minimum 95, maksimum 110 dan standar deviasi 4,791.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Rendam Air Hangat Pada Kaki Dan Konsumsi Jus Mentimun Terhadap Hipertensi Pada Lansia Di Dusun Krajan Desa Truwolu dengan nilai $p = 0,000$ ($P < 0,05$) yang berarti ada pengaruh Rendam Air Hangat Pada Kaki Dan Konsumsi Jus Mentimun Terhadap Hipertensi Pada Lansia Di Dusun Krajan Desa Truwolu. Peringkat rata-rata tekanan darah systole pada kelompok intervensi lebih rendah yaitu 10,89 dan kelompok kontrol 26,11. Sedangkan Peringkat rata-rata tekanan darah diastol pada kelompok intervensi lebih rendah yaitu 9,81 dan kelompok kontrol 27,19.

Pada penelitian ini peneliti memiliki keterbatasan yaitu keterbatasan waktu sehingga hanya meneliti pengaruh rendam kaki dengan air hangat dan jus mentimun, disamping masih banyak faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan hipertensi. Selain itu perlakuan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi pada lansia yaitu responden diberi perlakuan dalam waktu penelitian yang singkat.

Keterbatasan untuk kelompok kontrol pada penelitian ini hanya diberikan perlakuan rendam air biasa dengan suhu ruang serta minum air putih saja.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengumpulan, pengolahan dan analisa data penelitian, maka peneliti dapat menyimpulkan dari hasil peneliti ini sebagai berikut :

1. Rata-rata sebelum perlakuan tekanan darah sistole kelompok kontrol 152,78 dengan nilai minimum 145, maksimum 160 dan standar deviasi 5,483. Sedangkan rata-rata kelompok intervensi 153,33 dengan nilai minimum 145 maksimum 160 dan standar deviasi 6,417.
2. Rata-rata sebelum perlakuan tekanan darah diastole kelompok kontrol 96,11 dengan nilai minimum 90, maksimum 100 dan standar deviasi 2,742. Sedangkan rata-rata kelompok intervensi 98,61 dengan nilai minimum 95, maksimum 110 dan standar deviasi 4,791
3. Rata-rata sesudah perlakuan tekanan darah sistole kelompok kontrol 150,28 dengan nilai minimum 140, maksimum 165 dan standar deviasi 6,057. Sedangkan rata-rata kelompok intervensi 133,89 dengan nilai minimum 120 maksimum 150 dan standar deviasi 10,369.
4. Rata-rata sesudah perlakuan tekanan darah diastole kelompok kontrol 96,11 dengan nilai minimum 90, maksimum 100 dan standar deviasi 2,742. Sedangkan rata-rata kelompok intervensi 98,61 dengan nilai minimum 95, maksimum 110 dan standar deviasi 4,791
5. Ada pengaruh rendam air hangat pada kaki dan konsumsi jus mentimun terhadap hipertensi pada lansia di dusun Krajan desa Truwolu ($P \text{ value } 0,000 < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni.(2009).
Hubunganbeberapa faktor obesitas dan hipertensi. Semarang: Medika Indonesia.
- Aphrodita.(2013). *Terapi Jus Buah dan Sayur*. Jogjakarta: Katahati.
- Aziz, Alimul, H. (2010).
Metode Penelitian dan Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Azizah, L. M. rifatul. (2011).
Keperawatan Lanjut Usia (1st ed.). Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Dewi, S., & Familia, D. (2010). *Hidup Bahagia dengan Hipertensi*. Yogyakarta: Aplus.

- Elizabeth J. Corwin. (2009). *Buku Saku Patofisiologi Corwin*. Jakarta: Aditya Media.
- Elsanti S. (2009). *Panduan Hidup Sehat Bebas Kolesterol, Stroke, Hipertensi & Serangan Jantung*. Yogyakarta: Araska.
- Inggrid Evi Diliyanti. (2017). Efektifitas Hidroterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Panti Wreda Al-Islah Malang, 2.
- Kemenkes, R. (2014). *INFODATIN. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. HIPERTENSI*. Jakarta.
- LeMone, Priscilla., Burke, Karen. M., & Bauldoff, G. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Muhammadun. (2010). *Hidup Bersama hipertensi. In Books*. Yogyakarta.
- Ni made Ferayanti. (2017). Efektifitas Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tekanan Darah, 3.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho. (2008). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Potter, P. (2010). *Fundamental Of Nursing: Konsep, Proses and Practice* (Edisi 7). Jakarta: EGC.
- Rahajeng E, T. S. (2009). *Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia*. Majalah Kedokteran Indonesia.
- Rahajeng, E. (2012). *Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Indonesia*. Jakarta: Indonesia. *Jurnal Informasi Kesehatan*, vol 2 (Direktorat PPTM, P2PL Kementerian Kesehatan RI).
- Rohaendi. (2008). *Treatment Of High Blood Pressure*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Santoso, S. (2015). *Menguasai Statistik Multivariat*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Siswanto, F.M. & Pangkahila, A. (2014). Pelatihan Fisik Seimbang Meningkatkan Aktivitas Stem Cell Endogen Untuk Anti Penuaan. *Jurnal Olahraga Dan Fitnes*.
- Smeltzer, S. C. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner and Suddarth* (Edisi 12). Jakarta: Kedokteran EGC.
- Sugiyono. (n.d.). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyaningsih. (n.d.). *Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif* (1st ed.). Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Susilo, R. (2011). *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wawan, A dan Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wiwit Widianingsih. (2014). Pengaruh Pemberian Jus Mentimun Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Sawahan Porong Sidoarjo.
- Yessi Harnani, A. A. (2017). Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Efektif Menurunkan Tekanan Darah Pada Lanjut Usia, 129–132.